



Effektrapport 2021



Läkarmissionen
Värdigt liv. Hållbar värld.



FOTO: TORLEIF SVENSSON

Sammanfattning

Livräddande vatten

Läkarmissionens arbete sker mestadels i länder och regioner präglade av konflikt och sårbarhet för olika naturkatastrofer och som ligger långt efter övriga världen i framsteg och utveckling. På många sådana platser har vi försett människor med rent vatten.

I en del nödsituationer har vattnet först förts till människorna, ofta flyktingar, med hjälp av lastbil, men vårt främsta sätt att erbjuda utsatta människor rent vatten är genom hållbara långsiktiga vattenkällor. Vi borrar efter grundvatten som ska räcka länge och kunna förse befolkningen med vatten. Våra arbetsmetoder följer riktlinjerna för "Integrated Water Resource Management" (IWRM) som innebär att vi försäkras om att bästa och mest hållbara lösning för området och dess vattenförsörjning väljs. En borrar brunn kan förse samhällen med vatten i flera generationer. Istället för osäkert vatten, som ofta orsakar sjukdom, får nu området rent vatten, som inte bara ger en bättre hygien och hälsa, utan också underlättar odling och djurhållning, och därmed säkrare tillgång till mat.

Effektivt och hållbart

I vårt långsiktiga arbete med att förse människor med rent vatten, är vi också noga med att hantera resurser hållbart och effektivt. Vi använder vår egen utrustning och högkvalificerade och erfarna personal för att ha kontroll på såväl kvalitet som kostnaderna för arbetet. På så vis räcker givarnas bidrag till fler brunnar och områden. Genom egna maskiner och experter, spar vi också tid i upphandlingar så att arbetet blir klart fortare.

I områden utan el blir en handpump både energieffektiv och hållbar. Ibland drar vi vattenledningar från källan till olika tappställen i samhället, där solenergi driver vattenpumpen. Solenergi ger mer hållbara och kostnadseffektiva lösningar då också underhållsarbetet kostar mindre än andra lösningar.

Vi har aktiva brunnborrningsteam i Tchad, Etiopien, Niger, Sydsudan och Sudan. Tack vare stöd från våra givare har miljoner människor genom åren fått tillgång till rent vatten, så att de slipper de sjukdomar som kommer med smutsigt vatten. De får dessutom en lättare vardag då de slipper hämta vatten på långa och ofta farliga sträckor.

Hållbara resultat är målet för allt Läkarmissionens arbete. Då det investeras mycket i varje borrad brunn är det viktigt att varje vattenkälla håller och ger vatten många år efter projektets slut. Bland annat involverar vi lokalbefolkningen redan på planeringsstadiet så de känner delaktighet, ägarskap och ansvar för sin brunn. Varje samhälle upprättar en kommitté av personer som får i uppdrag att förvalta brunnen så att den ska hålla och underhållas. I våra vatteninsatser ingår också delar av utbildning för byborna, så att de stärks på flera sätt. Inte minst är detta viktigt vad gäller kvinnor och flickor, som traditionellt har det tunga och ofta farliga jobbet att bära hem vatten. Vi ser därför till att deras röster hörs i projekten.

Även i en humanitär krissituation, som i ett flyktingläger, är det viktigt att förse människorna som flytt dit, med rent vatten. Den kortsiktiga lösningen med att frakta dit vatten, behöver så snabbt det går ersättas av en permanent lösning med en borrad brunn. Det görs i samarbete med samhällena runtomkring som får bidra och ansvara för underhållet av vattenkällan.

Lokalt engagemang och lokala ledares medverkan ser vi som avgörande för att nå hållbara resultat av vårt arbete. Därför är vi noga med att identifiera hur ledarstrukturer ser ut där vi ska arbeta, så att vi kan säkerställa bästa uppslutning av stöd för projektet.

Conflict Sensitivity - konfliktkänslighet

I vårt arbete följer vi Do No Harm-principerna, där en del av målet med våra lokala insatser är att samhället blir mer motståndskraftigt och förberett för framtida kriser. Med kunnig personal och rätt verktyg för att utforma våra projekt är det viktigt att vi arbetar på ett konfliktkänsligt sätt. I vår projektplanering tas hänsyn till förekomsten av konflikter som kan påverka området och insatsen, lokala konflikter och konflikt på regional eller internationell nivå. Vatten kan vara både en samlande och splittrande faktor, så vi försöker förstå samhällsdynamiken före genomförandet av vårt arbete och stärka de samlande faktorerna kring vatten. I de fall där potentiella konflikter har upptäckts har vår lokala närvaro spelat en stor roll för att snabbt lugna situationen och delta till att konflikten avtar.



Innehåll

1. Avgränsningar för rapporten	5
1.1. Läkarmissionen är en svensk stiftelse med internationell verksamhet.	
1.2. Brunnsborring i Afrika	
1.3. Rapportperiod: 2020	
2. Förändringsteori	6
2.1. Problembild och målgrupper	
2.2. Våra resurser i arbetet	
2.3. Insatsernas aktiviteter	
2.4. Effekter på kort och medellång sikt	
2.5. Effekter på längre sikt	
2.6. Antaganden som visar att aktiviteterna leder till effekterna.	
2.7. Externa faktorer och aktörer som kan påverka hur effekterna nås	
2.8. Evidens och beprövad erfarenhet	
3. Rapportera resurser	11
3.1. Verksamhetskostnader	
3.2. Kostnader för brunnsborring	
3.3. Kostnader uppdelade på olika poster	
3.4. Övriga resurser	
4. Rapportera prestationer	12
4.1. Insatsernas prestationer	
5. Rapportera utfall och effekter	13
5.1. Insatsernas utfall	
5.2. Effekter av vår brunnsborring	
6. Utvärdera hur det gick	14
6.1. Vår brunnsborring gör skillnad	
6.2. Våra resurser används för bästa effekt	
6.3. Lärdomar	
7. Beskriv hur ni mäter	15
7.1. Mått på vårt arbete	
7.2. Processen kring data och mätresultat	
7.3. Styrkor och begränsningar med mätmetoderna	
Bilagor: Röster från Niger	
”Våra liv har förändrats”	
Hydrogeologen som älskar sitt jobb	
”I Niger är överlevnad en kamp”	

1. Avgränsningar för rapporten

1.1. Läkarmissionen är en svensk stiftelse med internationell verksamhet.

Läkarmissionen arbetar sedan 1958 med stöd till samarbetspartner i Afrika, Europa, Latinamerika och Asien. Sedan sammanslagningen med International Aid Services (IAS) Sweden den 1 januari 2019 bedriver Läkarmissionen också en omfattande egenimplementerande verksamhet i Afrika. Inom organisationen har det under 2020 funnits fyra regionkontor i Addis Abeba i Etiopien, Dubai City i Förenade Arabemiraten, Kampala i Uganda och Miami i USA. Därtill finns landkontor i Djibouti, Etiopien, Niger, Somalia, Sudan, Sydsudan, Tchad, Tanzania och Uganda.

Totalt bedriver vi verksamhet i trettiotalet länder, i egen regi eller genom partner. Våra insatser handlar om att stärka människor på olika sätt, genom fattigdomsbekämpning, utbildning, förbättrad hälsa, och vatten och sanitet. Våra målgrupper är ofta kvinnor och barn, eller befolkningen i ett utsatt område. Föräldralösa barn får nya familjer, barnarbetare får utbildning och en ny framtid, fattiga får chans till en inkomst genom småskalig verksamhet, analfabeter får lära sig läsa, skriva och räkna, och mycket mer. Läkarmissionen arbetar också med information i Sverige kring situationen i de länder vi arbetar i och de insatser vi gör.

1.2. Brunnsborring i Afrika

I den här rapporten fokuserar vi på våra vatten- och hygieninsatser i Afrika, som vi genomför med egen personal och utrustning. Vi borrar brunnar så att samhällen får rent vatten och utbildar människor i hygien, sanitet samt i hur utrustningen kring borrhålen underhålls. Under 2020 borrade Läkarmissionens anställda brunnar i Sudan, Sydsudan, Tchad, Etiopien och Niger. (Vi utför även liknande insatser med inhyrd personal, men de räknas inte in här.) Ofta ingår fler komponenter i projekten, såsom utbildning, självförsörjning, resiliens (kunskap om hur katastrofer och dess konsekvenser kan förebyggas och undvikas) och utdelning av mat och nödhjälp i humanitära kriser.

1.3. Rapportperiod: 2020

Denna effektrapport rapporterar om insatser under 2020.



ILLUSTRATION: KRISTINE WIDLERT

2. Förändringsteori

Läkarmissionen vill stärka rättighetsinnehavare genom att kunna erbjuda rätt stöd, så att deras rättigheter uppfylls. En hållbar värld kan bara uppnås om ett samhälle har möjligheter att påverka sina skyldighetsbärare. Läkarmissionen värdesätter varje individs liv och arbetar för att rädda liv när och där det är möjligt i nödsituationer och kriser, genom att ta itu med de omedelbara behoven.

Det är här förändring sker – genom målmedvetna individer och kollektiva åtgärder inom Läkarmissionens olika tematiska områden.

- ✓ Genom att sträva efter att komma åt och mildra effekterna av sociala strukturer och system som negativt påverkar motståndskraften och försörjningsmöjligheterna för samhällsinvånarna.
- ✓ Genom att förbättra tillgång till hållbara hälso- och sjukvårdstjänster.
- ✓ Genom att ge rättighetsinnehavare kvalitativ och rättvis utbildning.
- ✓ Genom att i nära lokala engagemang och samarbeten förbättra människors tillgång till rent vatten, hygien och sanitet.

Dessa dimensioner analyseras noga i varje specifikt sammanhang för att skapa en varaktig positiv inverkan i samhället. På grund av detta kan de exakta orsakssambanden som åstadkommer förändring variera från insats till insats. I vissa sammanhang prioriteras humanitära insatser, i andra utvecklingsarbete. Ovan nämnda dimensioner vägleder Läkarmissionen i att designa program där innovativa metoder och hälsa ingår som viktiga nyckelelement.



2.1 Problembild och målgrupper

Läkarmissionens insatser siktar mot följande Globala mål för hållbar utveckling som världens länder kommit överens om:

Våra målgrupper är främst kvinnor och barn. I humanitära insatser är de mest utsatta vår prioriterade målgrupp.

Vår verksamhetsdel där brunnborrning är en central del arbetar mot utvecklingsmål 6, Rent vatten och sanitet för alla (WASH – water, sanitation, hygiene). Insatserna görs i samhällen som saknar rent vatten. Det handlar oftast om mycket torra områden där vattenbristen orsakar sjukdom, brist på mat och ibland konflikter.

Behoven är särskilt stora i ökenlandskapen i Afrika, och där konflikt råder. I Sydsudan beräknas mindre än halva befolkningen ha tillgång till rent dricksvatten och de lever under mycket svåra förhållanden. Landet är drabbat av konflikter mellan befolkningsgrupper och saknar infrastruktur. Även i Sudan pågår konflikter och sammandrabbningar mellan olika befolkningsgrupper. Landet lider stor brist på tjäniliga vattenkällor och ökenområdena breder ut sig.

Niger är ett av världens allra fattigaste länder. Landet har väldigt lite grönska och då det mesta är ökenlandskap är det svårt att odla. Befolkningen måste överleva på livsmedel från en regnsäsong. Ett stort antal barn går inte i skolan och många tvingas tigga för överlevnad. Ändå tros Niger ha världens snabbaste befolkningsökning fram till år 2050, något som ökar behovet av vattentillgång.

Även i Tchad råder ökenklimat och människor lever under ett ständigt tryck från väpnade upprorsrörelser. Även om landet har rikedomar i form av olja och mineraler är fattigdomen utbredd. Enligt World Food Programme är Tchad ett av de tre värst utsatta länderna i världen vad gäller hunger. Man räknar med att så mycket som två tredjedelar av befolkningen lider av allvarlig hunger.

Trots viss ekonomisk tillväxt, ses Etiopien fortfarande som ett av världens fattigaste länder. I oroliga områden i ökenlandskap, där minoritetsgrupper lever, är befolkningen extra utsatt. I slutet av året eskalerade också konflikten i Tigray-regionen i norra Etiopien när strider bröt ut mellan den federala regeringen och Tigreanska folkets befrielsefront, TPFL. Närmare en miljon människor var redan innan konflikten i behov av katastrof-hjälp för att överleva. Utöver konflikter och naturkatastrofer har även coronapandemin påverkat familjernas möjlighet till egen försörjning.

Vi borrar brunnar i landsbygdsområden. Kvinnor och flickor är den primära målgruppen. Av tradition anses det vara flickors och kvinnors syssla att hämta vatten, oavsett hur långt bort en källa eller vattendrag finns, och för en del tar vattenhämtningen en stor del av dagen. De kan behöva gå ett par timmar för att ta sig till brunnen och ett par timmar för att bära hem vattnet som kan väga 20–25 kilo. Flickorna som hämtar vattnet har ofta inte tid att gå i skolan, och utsätts för stora risker längs den långa vägen till och från vattenkällan.

2.2 Våra resurser i arbetet

Läkarmissionen har, genom vårt varumärke IAS, International Aid Services, arbetat med brunnsborrning i Afrika sedan 1990. Med vår erfarenhet vet vi hur vi på bästa sätt ska nå målen för insatserna. Bland vår personal finns:

- ✓ Brunnsborrhare
- ✓ Geologer
- ✓ Mekaniker
- ✓ Rörmonterare (VVS-personal)
- ✓ Socionomer/socialpedagoger (community trainers, social development workers)
- ✓ Lokal personal med kunskap om sociokulturella aspekter av vatten och sanitet
- ✓ Projektledare
- ✓ Administrativ personal
- ✓ Logistiker
- ✓ Chaufförer

Material och utrustning som behövs:

- ✓ Borriggar (borrigg & kompressor)
- ✓ Fordon, lastbilar
- ✓ Pumpar och annan hårdvara för installationer när brunnen är färdigborrad
- ✓ Landkontor och fältkontor med utrustning och administrativt stöd till borrarteamen

2.3 Insatsernas aktiviteter

I samarbete med internationella aktörer och expertis samt lokala, regionala och nationella myndigheter och förvaltningar väljs områden ut där samhällen ska få besök av våra team. När en efterfrågad borrinsats har godkänts för ett område, och finansieringen är klar, sätts ett fältkontor upp och vår personal startar igång arbetet. Själva brunnsborrningen sker under torrperiod så att man säkert vet att källan har vatten även långt efter regnperioden.

Innan borrningen genomförs på de olika platserna pågår handläggningsarbete kring projekten. Där beskrivs behoven av vatten och sanitet i de olika miljöerna och tvärsektoriella frågeställningar behandlas. Det kan exempelvis vara miljöaspekter, hållbarhet, jämställdhet och konfliktsensitivitet. Projekthandläggningen utförs primärt av våra landkontor med stöd från regionkontoret samt huvudkontoret i Stockholm.

Vi har olika team som utför arbetet kring brunnsborrningen och färdigställande av brunnarna. Först ska lämpliga borrarplatser identifieras. Våra tekniker och experter arbetar tillsammans med lokala ledare och regionala myndigheter för att se till att borrinsatsen ska ge så stor nytta som möjligt. Vårt första team gör geologiska undersökningar för att undersöka sannolikheten att det finns vatten på ett djup av maximalt 100 meter. Ett andra team utför själva brunnsborrningen, där man borrar djupt även när vatten finns ytligare, för bästa vattenkvalitet och så att brunnen inte ska sina.

Det tredje teamet installerar pumpen och tillbehör. Sista teamet lär lokalbefolkningen och representanter för lokala eller regionala myndigheter om vikten av rent vatten, hygien, sanitet och hur pumpen ska underhållas. Att byborna lär sig hur brunnen sköts

och underhålls är mycket viktigt för ett långsiktigt resultat; brunnen ska fungera även om något skulle krångla när vår personal har lämnat platsen.

Bland de utarbetade Sphere-standarderna för humanitärt arbete finns riktlinjer för vatten och sanitet. I vår brunnsborrning hjälper standarden oss bland annat med att beräkna hur många människor olika sorters brunnar och vattenhål kan beräknas räckta till för. En mindre kran med lägre vattentryck passar för 250 personer, en handpump till dubbelt så många, medan en större pumpanläggning (water mini yard) med högre vattentryck räcker till för 2 500 personer.

I våra WASH-insatser arbetar vi också efter Integrated Water Resource Management (IWRM)-strategin, som handlar om att de resurser som finns ska ge bästa möjliga nytta för så många som möjligt. Samtidigt prioriteras ekologisk hållbarhet och skyddande av ekosystem. IWRM är väl utarbetade riktlinjer definierade av Global Water Partnership, som seriösa aktörer förväntas följa.

2.4 Effekter på kort och medellång sikt

Några direkta effekter av att ett samhälle har fått en ny och ren vattenkälla är att:

- ✓ Främst flickor och kvinnor får ett tryggare liv då de slipper utsätta sig för risker i samband med långväga vattenhämtning.
- ✓ Flickor och kvinnor får tid till annat, och har då möjlighet att lära sig skriva och läsa, få skolgång och utbildning.
- ✓ Invånarna slipper riskerna med smutsigt vatten, som ofta orsakade sjukdomar.
- ✓ Mer mat kan odlas och vatten finns även till djuren.

På medellång sikt är tillgången på vatten fredsbyggande i flertal av de länder där vi arbetar.

2.5 Effekter på längre sikt

Rent vatten i ett samhälle och kunskap om sanitet och hygien ger livsviktiga hälsovinster då många sjukdomar undviks. Hälsoeffekten märks både omedelbart och på lång sikt, då bättre hälsa gör att befolkningen lever längre. Vatten till djur och odling innebär också en tryggare livsmedelsförsörjning och chans till mer näringsrik mat. En friskare befolkning som har tillräckligt med mat har större möjligheter att driva en positiv utveckling i sitt samhälle.

När flickor och kvinnor får del av utbildning har de bättre chans att delta aktivt i samhället och kräva sina rättigheter. Med utbildning ökar också möjligheten att starta verksamheter som ger inkomster och stabilare försörjning, en effekt som kan märkas redan inom ett par år.

Ett av målen för Läkarmissionens arbete är fattigdomsbekämpning. När människor har bättre hälsa och tillräcklig tillgång till vatten och mat har de stora möjligheter att ta sig ur fattigdom. Har de dessutom fått lära sig läsa och skriva och stöd att starta en inkomstbringande verksamhet har de en stabil grund att kunna förse sig och familjen med det de behöver.

Ifall alla samhällen i torra områden hade tillgång till rent vatten skulle många lokala konflikter försvinna.

2.6 Antaganden för vårt arbete

Läkarmissionens arbete bygger på övertygelsen att med rätt kunskap och förutsättningar kan en människa som lever i utsatthet själv förbättra livet för sig, sin familj och sitt sammanhang.

Med rent vatten i sitt samhälle får invånarna helt nya förutsättningar att klara sina liv. Det är dock de själva som tar tillvara på de nya möjligheterna: de odlar, underhåller vattenpumpen och sköter källan. I de insatser där vi kombinerar med utbildning, får de möjlighet att lära sig läsa, skriva och räkna, och skapar därmed fler försörjningsmöjligheter samt kan bli mer aktiva i samhället. En del av Läkarmissionens vattenprojekt innehåller också kurser i självförsörjning, såsom hur man odlar på bästa sätt eller kommer igång med en liten business.

Det är inte Läkarmissionen som gör jobbet i att ta tillvara chanser och förbättra livet för sig och sin familj, eller by, det gör individen och samhällena själva. Vi erbjuder förutsättningar som rätt tillvaratagna leder till ett liv med mindre fattigdom och bättre hälsa.

2.7 Externa faktorer och aktörer

Coronapandemin och de åtgärder olika länders regeringar har vidtagit för att begränsa smittspridningen, visar hur hela världen plötsligt får ändrade förutsättningar att klara av det man förut tog för givet. Restriktioner och pandemi påverkar våra insatser starkt. När det råder utgångsförbud går det inte att genomföra tänkta aktiviteter och effekterna av projekten försenas. Begränsningarna påverkar också mångas möjlighet att försörja sig. Tillgången till vatten och kunskap om hygien är än viktigare nu.

Vi borrar främst brunnar i Etiopien, Niger, Sudan, Sydsudan och Tchad och i områden som inte bara är torra utan ofta också i säkerhetsmässigt mindre säkra områden. Säkerhetsläget kan vara helt avgörande för hur effekten blir av vår insats. Det har hänt att byar har fått överges för att terroristgrupperingar anfallit. Ibland har vi hunnit rädda värdefull utrustning såsom de solenergipaneler som driver pumparna, andra gånger har de förstörts. När inbördeskriget i Sydsudan bröt ut fick brunnsborrningen avbrytas och projektets bilar som var mitt bland stridigheterna fick användas som ambulanser.

När människor har fått fly sin by, har vi ibland kunnat förse flyktinglägret med en vattenkälla. Dock har inte flyktingarna samma möjligheter till försörjning som hemma i byn, i alla fall inte till en början.

2.8 Evidens och beprövad erfarenhet

Vi har lång erfarenhet av brunnsborrning och arbete med hygien och sanitet och har i trettio år sett hur samhällen förvandlas tack vare tillgången till rent vatten i byn, och de möjligheter det för med sig. Utöver egen erfarenhet och kompetens stöder sig vår verksamhet även på samlad global kunskap och riktlinjer, såsom Sphere-standarden för vattenförsörjning, sanitet och hygien. När vi arbetar efter IWRM (se 2.4) följer vi väl ansedda principer. Bland annat tas hänsyn till allas (inte minst marginaliserade och fattiga grupper) rätt till tillräcklig mängd vatten av tillräcklig kvalitet. I vårt arbete frågar vi: "Hur kan samhället utnyttja sina vattenresurser mest hållbart?" Framgångsrikt och håll-

bart arbete innebär också att vi kontinuerligt försöker koppla aktiviteter till de nationella policyerna och standarderna där vi arbetar.

Rent vatten ger bättre hälsa än smutsigt vatten. Evidensen utgörs av de rapporter som sjukhus, kliniker och andra hälsocenter tar fram. Där går det att utläsa hur hälsosituationen ser ut för den befolkning som har fått vatten och förbättrade hygienvillkor. Rent tekniskt har vattenprojekten rapporter som visar på vattenkvalitet och annan data kring borrhugning, t.ex. djup på brunnen m.m. som visar att varje brunn ger bra och friskt vatten.

3. Resurser

3.1 Verksamhetskostnader

Läkarmissionens totala verksamhetskostnader för 2020 var 208,5 miljoner kronor.

3.2 Kostnader för brunnsborrning

Våra totala verksamhetskostnader för våra egna brunnsborrningsinsatser (nya och restaurerade borrhål) under 2020 uppgår till 29,9 miljoner kronor. (Snittet ligger på 15 000 USD per brunn.)

3.3 Kostnader uppdelade på olika poster

Till den här rapporten har vi inte fått fram de exakta kostnaderna på olika delar inom arbetet. Bland annat försvårar rådande pandemi arbetet på våra fält- och landkontor.

3.4 Övriga resurser

Finansiering till brunnsborrningsaktiviteterna kommer främst från institutionella givare såsom Sida/SMR, Unicef, DFID och ECHO. Våra trogna och engagerade givare bland allmänheten i Sverige är annars grunden för Läkarmissionens verksamhet. Huvudkontoret i Stockholm, liksom region- och landkontor finns som resurs för våra medarbetare och insatser.

Vår verksamhet har också både nationella och internationella volontärer som vill vara med och förbättra livet för människorna i de fattiga och utsatta områden där vi arbetar.

Nätverken med olika myndigheter och organisationer är mycket viktiga för vårt arbete, inte minst de Unicef-ledda samarbeten och möten kring WASH där regioners behov av både insatser och finansiering hanteras. I en del insatser samarbetar vi direkt med andra organisationer. I Niger skapar vår brunnsborrning förutsättningar för utbildning och självförsörjning och där arbetar vi med vår partner Strömmestiftelsen med bland annat spar- och självhjälpsgrupper.

4. Prestationer

4.1 Insatsernas prestationer

Under 2020 borrade och restaurerade Läkarmissionen totalt 217 borrhål med egen personal och utrustning i Sudan, Sydsudan, Tchad, Etiopien och Niger. Borrhålen borrar nära människor, ofta nära en klinik eller skolan, så att föräldrarna blir mer benägna att låt sina barn gå dit. I Sudan och Sydsudan är våra borrhåll mest aktiva med 74 respektive 66 borrade och restaurerade brunnar under 2020.

Land	Antal nya/ restaurerade borrhål
Etiopien	8
Niger	43
Sudan	74
Sydsudan	66
Tchad	26
Summa	217

Land	Antal människor som får tillgång till rent vatten
Etiopien	8 628
Niger	38 002
Somalia	4 000
Sudan	69 294
Sydsudan	47 813
Tchad	15 500
Summa	183 237

Utöver själva brunnborrningen innehöll projekten utbildningsdelar. Människor i samhällena där vi borrar får lära om hygien och sanitet, såsom bättre rutiner kring bland annat handtvätt, en enkel kunskap som kan rädda liv. Vi har hållit utbildning om hur utrustningen och maskineriet kring vattenpumpen fungerar och underhålls, såsom solcellspaneler. I Niger har projektet även innehållit utbildning i att lära sig läsa, skriva och räkna samt om hur man kan få igång en inkomstbringande verksamhet och möjlighet i spar- och självhjälsgrupper. I de flesta projekten, och vid alla brunnar i Niger, planteras också träd vid vattenkällan. Att lära om resiliens (kunskap om hur katastrofer och dess konsekvenser kan förebyggas och undvikas) var också en del i Niger, och även i Tchad.

I vissa delar av Niger och Sydsudan delade vi också ut mat och nödhjälp då WASH-insatsen var en del i respons på områdenas humanitära kriser. När klimatförändringar, extremväder eller konflikt drabbar samhällena är vattnet extra viktigt. Efter torkan i Dhas i Etiopien var brunnarna där extra efterlängta.

5. Utfall och effekter

5.1 Insatsernas utfall

Genom de 217 brunnar som vi själva borrade eller restaurerade 2020 har fler än 180 000 människor fått tillgång till rent vatten. Närmare 720 000 fick lära sig om hygien och handtvätt. 17 000 hushåll fick latriner under 2020. En extra glädje skapar de 4 000 specialanpassade latrinerna för människor med funktionsnedsättningar, som gör stor skillnad för de individer som får tillgång till dem.

På kort sikt löser vi ett behov av rent vatten genom de brunnar vi borrar. När byn får en brunn och en pump mindre än fem minuter hemifrån underlättas den tunga och tidigare tidskrävande vattenhämtningen. Flickorna kan börja skolan, eller återuppta sina studier. Kvinnor kan lära sig läsa och skriva där sådana kurser erbjuds. Arbetet med att utföra hushållstjänster som är beroende av vatten är också flickors och kvinnors uppdrag, och närheten till rent vatten underlättar även matlagning och tvätt. Flickorna och kvinnorna slipper även utsättas för de risker som det innebär att gå långa sträckor utanför samhället där de bor.

På medellång sikt skapas en stabilitet i samhället där skolor, kliniker och andra institutioner kan utvecklas med tillgång till vatten. Människor kan odla och få bättre och mer mat. De träd som planterats blir viktiga i ökenlandskapet. De binder jorden och ger välbehövlig skugga.

På längre sikt har vi sett att antal invånare ökar i en by/samhälle när vatten och sanitetsituationen förbättrats. Troligen delvis på grund av bättre hälsa, när exempelvis färre dör av vattenburna sjukdomar och av bristande sanitet. Det visar även lokal statistik när vi följer upp projekten. Samtidigt flyttar man gärna till ett område med en brunn, när livet som nomad eller i ett torrt område blir väl hårt.

5.2 Effekter av vår brunnsborring

När statistik från en lokal klinik visar på förbättrad hälsa sedan vi har borrar en eller flera brunnar i området, kan man anta att det rena vattnet, ökad möjlighet till bevattning och odling och undervisningen om hygien och sanitet är en starkt bidragande orsak till lägre sjukta. Andra faktorer spelar förstås också roll: tillgången till mat i övrigt, ifall vaccinationsprogram startats och gett effekt, ifall tidigare sjukdomsutbrott eller en våldsam konflikt upphört.

Tillgången till vatten i sig leder ofta till minskad oro i ett område, och när ett samhälle har vatten ökar dess resiliens, det har bättre förmåga att klara svårigheter som uppstår.

Genom våra landkontor får vi också vara med och påverka regionala och nationella strategier för att förbättra och säkra vattentillgången i de länder där vi arbetar. Våra kunniga medarbetare kan här bidra till klokare val och prioriteringar, så att resurser används på bästa sätt för människor, samhälle och miljö.

6. Utvärdering

6.1 Vår brunnsborrning gör skillnad

Med vår långa erfarenhet av insatser inom WASH, vet vi hur ett arbete ska läggas upp och genomföras och hur våra resurser ska användas för största möjliga chans att nå målen. Våra insatser når i princip alltid satta mål, så även under 2020. Målen är bland andra förbättrad hälsa i området, och att invånarna verkligen får närmare till en säker vattenkälla. Enligt Sphere-standarden ska avståndet inte vara mer än 500 meter.

6.2 Våra resurser används för bästa effekt

217 fungerande vattenkällor uppfördes eller restaurerades under 2020 så att drygt 180 000 människor fått nära till rent vatten. Räknat i antal människor som har fått tillgång till rent vatten har effekten av våra insatser förbättrats sedan 2019, då ca 120 000 människor fick tillgång till rent vatten, en satsning som känns viktig i de områden där vi verkar. Byborna har också lärt sig bättre rutiner kring vatten, hygien och sanitet. Vi bedömer att våra mångåriga insatser kring vatten och sanitet får avsedda effekter med bland annat förbättrad hälsa, ökad stabilitet och minskad fattigdom. Vi har de resurser som krävs och vår personal vet hur de ska utföra arbetet på bästa sätt och för att nå långsiktiga resultat och effekter. Brunnsborrning är effektivt bistånd då vatten skapar förutsättningar för så mycket positiva förändringar.

6.3 Lärdomar

Vårt arbete utförs ofta i geografiska områden där konflikter förekommer och där infrastrukturen är svag. Dessa utmaningar orsakar till och från förseningar, logistikutmaningar m.m. vilket kan öka kostnaderna vid implementering av insatserna. Ibland hittar vi inte vatten och framgången i borrhörsöken varierar från plats till plats. Vi förbättrar hela tiden våra metoder, vartefter vi lär av tidigare projekt.

Vår organisation arbetar kontinuerligt med att öka kvaliteten inom vattensektorn i länderna där vi arbetar och deltar i olika nätverk där WASH diskuteras. Vi säkerställer att våra insatser är i linje med rådande riktlinjer för vatten och sanitet. Bättre analyser av geologiska undersökningar är ett område där vi kan förbättra arbetet.

En fördel för arbetet är att det är nationella medarbetare som leder verksamheten som vi bedriver inom vatten och sanitet. Det skapar en lokal förankring och acceptans för de insatser som genomförs. Framförallt i sanitetsinsatser är den lokala kännedomen och kulturförståelsen avgörande för hur väl insatsen genomförs.

Behoven av nya vattenkällor är mycket stora, inte minst i Afrikas ökenlandskap. En avgörande faktor för att kunna fortsätta med vår viktiga brunnsborrning, är att insatserna finansieras. Löner och utrustning behöver betalas, och här behöver vi i en del länder förbättra vårt arbete med att söka finansörer så att borrhögarna fortsatt kan borra efter livgivande vatten.

7. Beskriv hur ni mäter

7.1 Mått på vårt arbete

Prestationerna mäts genom att samla in teknisk data på färdigställda brunnar. Exempel på data som insamlas är djup, jord- och bergarter, vattenkvalitet, GPS-koordinater. Effekterna mäts genom intervjuer av lokalbefolkningen där de återger vad brunnen betyder för deras vardag. Där framkommer besparad tid genom kortare avstånd att gå till vattenkällan m.m. För att se att invånarna verkligen fått tillräckligt nära till en säker vattenkälla kan man också mäta avståndet.

Där kliniker eller sjukhus finns kan vi erhålla rapporter och statistik ifall det skett hälsoförbättringar. Uppfyllelse av insatsernas mål kring förbättrad hälsa mäts i hur många procent hälsan har förbättrats i området.

7.2 Processen kring data och mätresultat

Landkontoren utvärderar insatserna tillsammans med fältkontoren. Borrteamen fyller i uppgifterna från brunnsborrningen och överlämnar rapporterna till projektavdelningen i landet. Handläggare summerar uppgifterna och konsoliderar kvantitativ och kvalitativ data vid projektrapportering. Viss information delas med lokala, regionala eller nationella myndigheter eller förvaltningar samt med andra organisationer. Syftet är att vatteninsatserna ska kunna koordineras på mest effektiva sätt och veta om/när/hur vi har fyllt de vattenbehov som finns i ett område. Olika standarder förekommer i olika länder och vi som organisation ser till att vi följer den standard som gäller. I viss mån är vi även med och utvecklar metoderna inom vattensektorn i ett land.

7.3 Styrkor och begränsningar med mätmetoderna

Vi använder väl beprövade metoder och tekniker för att mäta alltifrån vattenkvalitet till att intervjua människor. För att följa upp mål om förbättrad hälsa i områdena förlitar vi oss på lokal och regional statistik, även om säkerheten på offentlig data kan vara svår att kontrollera.

Vi arbetar efter den internationellt accepterade Sphere-standarderna för vatteninsatser, vilket är en styrka, då det är den som används i branschen. Standarderna är dock en minimistandard, och kan ibland kanske hindra utveckling av metoder när man nöjer sig med att uppfylla Spheres nivåer och inte strävar högre.

En annan begränsning är dålig internetuppkoppling på de flesta platser där vi arbetar. Med fungerande internet och bättre uppföljnings- och rapporteringsverktyg kan vi fortsätta arbeta ännu mer digitalt med rapportering och mätbarhet, något som underlättar särskilt under rådande covid-19-situation.



FOTO: TORLEIF SVENSSON

Vattnet förändrade livet för Fatchouma

Tack vare Läkarmissionen har byinvånarna i Regou Chenou i Niger fått vatten och latriner.

Läkarmissionen arbetar strategiskt med frågor kring vatten, sanitet och hygien, främst i Afrika.

Att få tillgång till rent vatten och förstå vikten av hygien och vad en latrin gör för skillnad förbättrar hälsoläget radikalt. Det vet Fatchouma Abdou i byn Regou Chenou i Niger. Hon är 65 år gammal och

”Mitt, mina barns och barnbarns liv har förändrats. Nu slipper vi gå en lång väg för att hämta vatten.”

har äntligen fått tillgång till detta.

– Mitt, mina barns och barnbarns liv har förändrats. Nu slipper vi gå en lång väg för att hämta vatten. Nu behöver jag

inte längre vara orolig för att något ska hända dem. Alla familjer har idag sin egen latrin. Vi håller rent och snyggt och har förstått att det är viktigt att arbeta tillsammans.



FOTO: TORLEIF SVENSSON

Hälsoläget har radikalt förändrats sedan byn Regou Chenou i Niger fick tillgång till rent vatten och latriner.

SÖKER KÄLLAN SOM GER LIV

Hydrogeologen Ayuoba Seyni Sami: För mig är vatten det viktigaste i hela världen!



FOTO: TORLEIF SVENSSON

– Jag älskar verkligen mitt jobb för jag känner att jag är med och förändrar människors liv varje dag. För mig är vatten det viktigaste i hela världen. Det säger Ayuoba Seyni Sami, hydrogeolog och fältkoordinatör på Läkarmissionens landkontor i Niger.

Ayuoba Seyni Sami är 31 år gammal och har vuxit upp i Niger, ett av världens allra fattigaste länder.

– I jämförelse med andra hade vår familj en bra situation. Mamma var lärare och pappa drev en liten bokhandel. Det fattades aldrig mat på bordet och alla vi fem syskon har fått utbildning.

NU ÄR SYSKONSKARAN

spridd över världen. En äldre bror arbetar på organisationen World vision som revisor. En yngre bror arbetar i USA som programmerare, en annan bror läser medicin på Cuba och hans yngre syster läser juridik i Senegal.

– Självt har jag alltid känt att jag vill hjälpa människor i Niger. Som barn ville jag bli läkare men när jag var tjugo år träffade jag en person som arbetade som hydrogeolog och be-

stämde mig för att läsa till geolog med inriktning på naturtillgångar och vatten.

Under tiden som han studerade till geolog gjorde han praktik på organisationen World Vision och fick vara med och göra analyser som visade var det var lämpligt att borra efter vatten. Efter det sökte han praktik på Läkarmissionen och IAS. När han fick klart

”För mig har det varit självklart att välja ett yrke där jag kan vara med och förändra människors liv.”

för sig att praktiken skulle utföras i Diffaregionen så sa han ja direkt.

– Diffaregionen är mycket orolig och människorna där har det extremt svårt. Jag tänkte att jag skulle kunna göra skillnad, säger han.

Ayuoba har alltid känt att han vill hjälpa människor som har det svårt och tror att han påverkats mycket av sin mamma. I hemmet delade alltid familjen med sig av den mat de hade till människor som sak-

nade mat. Hans mamma brukade även handla hantverksprodukter av kvinnor vars familjer hade det mycket svårt.

–Jag insåg att det var varor som vår familj inte behövde utan det handlade om att kvinnorna som sålde skulle få tjäna sitt eget levebröd. Mamma ville hjälpa kvinnorna till ett bättre liv.

I FRAMTIDEN ÖNSKAR

Ayuoba att Läkarmissionens arbete med att borra brunnar ska bli ännu mer effektivt. Han vill sammanställa och analysera all data kring de borrhål som har gjorts under flera års tid så att inga onödiga pengar läggs på att borra hål som inte ger mycket vatten.

– Jag vill vara en god förebild och för mig har det varit självklart att välja ett yrke där jag kan vara med och förändra människors liv. Det här landet har så många utmaningar och har man som jag fått en bra uppväxt och gått i en bra skola då vill man ge tillbaka något till det landet, säger Ayuoba Seyni Sami.

LARS ARRHENIUS

”BARA ATT ÖVERLEVA ÄR EN KAMP”



Läkarmissionens regionchef Paul Hayes bosatte sig med familjen i världens fattigaste land.

Paul Hayes är regionchef för Läkarmissionen i Västafrika och bor i Niger.

Ursprungligen kommer han från Nya Zeeland men han valde att bosätta sig där hans hjälp verkligen behövdes.

Du väljer att bo i ett av världens fattigaste länder när du kunde ha levt ett bekvämt liv i Nya Zeeland. Vad motiverar dig?

– Det är givetvis inte ett beslut jag har fattat själv. Jag bor i Nigers huvudstad Niamey med min fru och våra två döttrar som är 12 och 11 år. Min fru är läkare och vi förstod båda två hur lyckligt lottade vi var på livets alla fronter, materiellt, med utbildning och jobb. Västafrika, speciellt Niger, är i stort behov av hjälp och här kan vi verkligen göra skillnad. Det kändes även viktigt att nyttja vår utbildning och arbetslivserfarenhet som ett sätt att ge tillbaka. Vår tro motiverar oss att använda allt det som livet

har gett oss.

När flyttade ni hit?

– Vi kom hit i augusti år 2014. Vi hade nyligen bott i Tchad och jag har alltid velat flytta mer västerut i Afrika. Niger är världens fattigaste land och människorna som lever där behöver verkligen våra hjälpinsatser.

På vilket sätt märker man av fattigdomen?

– Den bara finns där. Det mest märkbara som man ser direkt är klimatet och landskapet. Det är väldigt lite grönska och det mesta är ökenlandskap, vilket gör det svårt att odla. Befolkningen måste överleva på livsmedel från en regnsäsong. Så bara att överleva är en kamp. Ett stort antal barn går inte i skolan och folk tigger på gatorna. Livet är helt enkelt svårt.

Hur ser en vanlig dag ut i ditt liv?

– Jag går upp, vi äter frukost och sedan ska flickorna till skolan. Jag åker till kontoret och dagen börjar med ett möte med alla i personalen, så

som vi alltid startar dagen.

Vi går igenom vad som ska hända under dagen, logistik och finansiella frågor. Rent generellt är det många möten. Efter arbetsdagen åker jag hem och umgås med familjen. Jo förresten, jag studerar samtidigt som jag jobbar. Jag försöker hitta tid till att studera på kvällarna. Jag vill bli färdig med min master i integrerad vattenresurshandling och har precis avslutat mitt första år.

Vad uppskattar du mest med Niger?

– Jag skulle absolut säga människorna! Det är ett väldigt intressant land med en intressant kultur. I mitt arbete har jag haft turen att få åka till landsbygdsområden och byar dit man normalt inte kan åka. Vi får alltid ett väldigt varmt välkomnande eftersom mitt team har arbetat länge där och insatsen har varit lyckad. Det är verkligen ett privilegium att få göra skillnad på plats!

ANNA MALMBORG



Läkarmissionen

Läkarmissionen – stiftelse för filantropisk verksamhet
Organisationsnummer: 802005-9989
Siktgatan 8, 162 88 Vällingby
Telefon: 08-620 02 00
Plusgiro: 90 00 21-7 och 90 17 18-7, Swish 90 00 217